

通所介護高齢者施設利用者の意味・目的意識に ついての臨床心理学的研究の試み

高橋 浩一 ((株)ツクイ猿ヶ馬場営業所)

田中 弘子 (新潟青陵大学大学院)

キーワード：通所介護高齢者施設、高齢者、人生の意味・目的意識

A Psychological Research on Meaning of Life of the Aged. —By Purpose in Life Test at Day Care Centers for the Elderly—

Koichi TAKAHASHI (Sarugababa Center of the TSUKUI Co.Ltd.)

Hiroko TANAKA (Graduate School of Niigata Seiryo University)

Key words : day care center for elderly, aged, meaning of life

I. 問題と目的

高齢社会は加速する一方であり、高齢者への心理学的アプローチもその必要性が指摘されてきている。本研究はその試みの一つである。高齢者に接する視点として黒川(1998、2005)は、「様々な人生を経験して『今、目の前にいる存在』そのものに敬意の念を持つこと」としている。さらに、高齢者は長い人生の歴史を持ち、平凡に見える人でも、その人なりに波乱万丈の人生を生き抜いてきた存在である。また、そのライフヒストリーは、かけがえのない貴重なものだが、介護の現場で十分に尊重されているとはいえないと述べている。

中島(2002)は、高齢者ケアにおけるこころのケアの問題点として、「生活全体における心理的安定と活性化」をあげている。

また蒲生(2005)は心理的ケアとしての個別的対応が有効であると指摘している。

さらに高齢者支援の主要な領域の一つとして欠かさないのが、認知症である。Kitwood(2005)は、認知症高齢者の個別的ケアについて述べ、心理療法的支援について多くのことがわかるにつれ、実際に新しい形式の「感情言語」を獲得できる人がいることが明らかになっており、それがいくつかの苦痛の経験を克服し、認知障害を和らげることの可能性を示唆

している。

以上のように、現場で高齢者に直接関わる機会の多い介護職員も身体的ケアのみならず、心理的ケアを重視する必要があると考えられる。認知症高齢者への心理的なアプローチとして、回想法や音楽療法などの研究・実践が展開され始めているものの、現場ではまだ身体的ケアが中心であり、心理的側面のアセスメントは少ない。それゆえ、介護職が心理的ケアを視野に入れた介護の必要性を感じながらも「何を基準に、どのように働きかけたらよいのかわからない」というのが現状である(吉岡、2001)。

本研究の対象者は通所介護高齢者施設(以下、デイサービス)利用者であり、大半が認知症状を呈している。デイサービスは在宅ケアの中心を担う施設であり、自立支援と必要な日常的なケアを受けながら残存機能を活かし、できる限り在宅での生活を継続することを目標としている。ここでも他の高齢者施設と同様に身体的ケアが中心となっており、心理的ケアやその裏付けとなるアセスメントは不足していると言わざるを得ない。

しかし、高齢者が身体的な面に加えて心理的側面からのサポートも受けることができるならば、「心」と「身体」の双方が安定するのではないだろうか。そして、在宅での生活をさらに安定的に継続できるようになり、また、それを支える家族にとっても負

担を軽減できると考えられる。

高齢者心理として黒川(前掲)は、残された時間の短さを感じ、死は現実の課題として間違いなく近づく。先が限られる分、何のために生きてきたのかといった過去への問いかけや、残りの人生をいかに過ごすべきかなど未来への課題がこころをよぎり、絶望的な気持ちや深い孤独感を味わったりする。周囲の者や専門職は、こうした高齢者の深い問いかけを真摯に受け止め、高齢者が大切にしていることを共有できる存在になれることが一つの目標と言える述べている。

高齢者介護施設において、身体介護という物理的なケアを抜きにすることはできない。しかし同時に、目の前に存在する高齢者一人ひとりの想い(心)に耳を傾けることで、それ自体がケアとなり得ることもある。そして、そのためにも要介護状態にある高齢者を適切に理解するためには、心理的なアセスメントが必要不可欠と考えられる。

高齢者理解を目的とした臨床心理学的研究としては、吉岡(前掲)の研究がある。吉岡は、TEGを介して高齢者を理解し、高齢者と施設職員との「間をつなぐ」ことが可能であるとしている。他方、生きがいに関する臨床心理学的な観点からの研究は、寺沢(1998)、及び、鈴木ら(2005)のPILテスト日本版を使った研究などが散見されるだけである。デイサービス利用者を対象とした研究に至っては皆無と言ってよい。

長い生活史を持つ高齢者は個人差が大きく、現在の生きがいには高齢者一人ひとりの辿られた歴史が反映されていると考えられる。従って、生きがいを探ることは高齢者のパーソナリティを知る上でも重要なアセスメントとなり得るのである。

本研究は、デイサービスを利用する高齢者の人生の意味・目的意識を調査することにより、心理的援助の手がかりを得ることを目的としてPILテスト日本版を使用する。

II. 方法

通所介護高齢者施設利用者の人生の意味・目的意識を調べるため、PILテストを実施する。認知症高齢者も区別せず対象とする。PILテストの実施については、調査への同意書を配布し、家族または本人から同意が得られた者を対象とする。また、PILテスト実施にあたっては、デイサービス職員から対象者の状

態について伺い、無理のない範囲で行う。

① 実施期間：2007年6月～2007年9月

② 被検者：Aデイサービス利用者3名、Bデイサービス利用者14名、Cデイサービス利用者11名、計28名。なお、対象とする3つの施設はともに同じ市内の通所介護高齢者施設である。

③ 尺度：PILテスト日本版(以下、PILテスト)

PILテスト(Purpose-in-Life Test)は、フランクル(Frankl, V.E)のロゴセラピーの考えに基づき、アメリカのクランバウ(Crumbaugh, J.C.)らによって考案されたものであり(佐藤、1998)、「人生における意味・目的を体験しているか」、またそれらをどのように体験し、達成しているかを問うテストである(田中、前掲)。日本版は、岡堂らによるPIL研究会により1993年に開発・出版された(田中、1998)。テストはPart-A、B・Cがあり、Part-A(PIL-A)は7段階評定で最高得点が140点、最低得点が20点となる。Part-B・C(PIL-B・C)においては投映法となっており、「人生に対する態度」「人生の意味・目的意識」「実存的空虚感」「態度価値」の4つの局面からなる評価の枠組みによって数値化され、理論的、経験的に設定された評定基準に基づいて7段階で評定される。こうして得られたPart-A及びB・Cの各合計点について、判定基準(PIL研究会、2008)に基づき、人生の意味・目的を見出している程度に応じて「高・中・低」の判定が行われる。

III. 結果

PILテストを28名に実施した中で、PIL-Aの分析可能な者は22名である。そのうち、PIL-B・Cにおいても分析可能な者は18名である。PIL-Aが分析可能な22名の平均年齢は81.0歳である。6名は本人が記述し、残り16名は一部あるいは全ての項目において聞き取り式で実施した。

1・PIL-Aの結果

PIL-Aの質問項目と、全被検者22名の平均得点及び標準偏差は表1の通りである。PIL-Aの最高得点が139点、最低得点は56点で、平均は98.0点(標準偏差14.8点)であり、これは判定基準によると中度である。全体で見ると、PIL-Aの各項目中、平均得点が高いのは、A16「私は自殺を本気で考えたことはない」(6.5点)、A6「もし出来ることならこの生き方を何度でも繰り返したい」(5.8点)、A2「私にとって生きることはいつても面白くてワクワクする」(5.5点)、A10「も

表1 PIL-A質問項目別平均得点 (n=22)

| PIL-A質問項目 | 平均 得点 | 標準 偏差 | 高群 | 低群 |
|--|----------|----------|-------|------|
| 1. 私はふだん「退屈しきっている～非常に元気一杯ではりきっている」 | 4.7 | 2.3 | 6.5 | 1.8 |
| 2. 私にとって生きることは「いつも面白くてわくわくする～全くつまらない」 | 5.5 | 1.6 | 6.0 | 4.8 |
| 3. 生きていくうえで私には「何の目標も計画もない～非常にはっきりした目標や計画がある」 | 4.4 | 2.4 | 6.3 | 3.7 |
| 4. 私という人間は「目的のない全く無意味な存在だ～目的をもった非常に意味のある存在だ」 | 5.3 | 1.9 | 6.5 | 4.5 |
| 5. 毎日が「いつも新鮮で変化に富んでいる～全く変わりばえがしない」 | 4.1 | 2.5 | 6.3 | 3.2 |
| 6. もし出来ることなら「生まれてこない方がよかった～この生き方を何度でも繰り返したい」 | 5.8 | 1.4 | 7.0 | 4.8 |
| 7. 定年退職後（老後）、私は「前からやりたいと思ってきたことをしたい～毎日をただ何となく過ごすだろう」 | 4.4 | 2.7 | 7.0 | 2.7 |
| 8. 私は人生の目標の実現に向かって「全く何もやっていない～着々と進んできている」 | 4.1 | 2.4 | 6.3 | 2.0 |
| 9. 私の人生には「虚しさや絶望しかない～わくわくするようなことが一杯ある」 | 5.0 | 1.9 | 6.5 | 4.0 |
| 10. もし今日死ぬとしたら、私の人生は「非常に価値ある人生だったと思う～全く価値のないものだったと思う」 | 5.7 | 1.6 | 6.7 | 4.2 |
| 11. 私の人生について考えると「しばしば自分がなぜ生きているのかが分からなくなる～今ここにこうして生きている理由がいつもはっきりしている」 | 5.1 | 2.2 | 7.0 | 2.8 |
| 12. 私の生き方から言えば、世の中は「どう生きたらいいのか全く分からない～非常にしっくりくる」 | 4.4 | 2.3 | 6.5 | 3.3 |
| 13. 私は「無責任な人間である～責任感のある人間である」 | 5.7 | 1.6 | 6.8 | 4.2 |
| 14. どんな生き方を選ぶかということについて「遺伝や環境の影響にもかかわらず全く自由な選択ができる～遺伝や環境に完全に縛られ、全く選択の自由がないと思う」 | 4.9 | 1.5 | 6.2 | 4.3 |
| 15. 死に対して私は「十分に心の準備ができており、こわくはない～心の準備がなく、恐ろしい」 | 5.2 | 2.2 | 6.3 | 4.5 |
| 16. 私は自殺を「逃げ道として本気で考えたことがある～本気で考えたことはない」 | 6.5 | 1.4 | 6.8 | 5.3 |
| 17. 私には人生の意義、目的、使命を見出す能力が「十分にある～ほとんどないと思う」 | 3.7 | 2.1 | 5.7 | 2.5 |
| 18. 私の人生は「自分の力で十分にやっていける～全く私の力の及ばない外部の力で動かされている」 | 3.3 | 2.3 | 5.2 | 2.3 |
| 19. 毎日の生活（仕事や勉強）に私は「大きな喜びを見出し、また満足している～非常に苦痛を感じまた退屈している」 | 5.6 | 1.6 | 6.8 | 3.7 |
| 20. 私は人生に「何の使命も目的も見出せない～はっきりとした使命と目的を見出している」 | 4.5 | 2.2 | 6.3 | 2.8 |
| 合 計 | 98.0 | 14.8 | 128.8 | 71.5 |

し今日死ぬとしたら、私の人生は非常に価値ある人生だったと思う」(5.7点)である。逆に低い項目は、A18「私の人生は全く私の力の及ばない外部の力で動かされている」(3.3点)、A17「私には人生の意義、目的、使命を見出す能力がほとんどないと思う」(3.7点)である。

PIL-Aの得点順に、上位6名(平均79.3歳)と下位6名(平均77.0歳)をそれぞれ高群、低群として比較する(表1参照)。高群は全ての項目において5点以上であり、判定基準においては、高度である。低群では、半数以上の項目が4点以下であり、判定基準によると低度である。その中でも、低かったのは、PIL-A1「私はふだん退屈しきっている」(1.8点)、PIL-A8「私は人生の目標の実現に向かって全く何もやっていない」(2.0点)、PIL-A18「私の人生は全く私の力の及ばない外部の力で動かされている」(2.3点)

である。

2. PIL-B・C分析の結果

PIL-B・C分析対象者の性別、平均年齢、PIL-AおよびB・Cの合計得点を表2に示す。PIL-Aの平均得点は

表2 PIL-B・C分析対象者性別別平均得点

| | 男性 | 女性 |
|-------------|------|------|
| 人数 | 6 | 13 |
| 平均年齢 | 78.5 | 82.7 |
| PIL-A平均得点 | 93.7 | 98.5 |
| PIL-B・C平均得点 | 47.6 | 52.0 |

140点中97.0点である。対象者はPIL-Aについては比較的淡々と回答しておられたが、PIL-B・Cになると豊富なエピソードを語り、意欲的に取り組まれていた。PIL-B・Cの平均点は77点中50.6点で、これは判定基準によると中度である。

PIL-B・Cの局面及び評定項目別の結果を表3に示

表3 B・C分析対象者全員及び高群・低群別のPIL-B・C評定項目別平均得点 (n=19)

| 評定局面 | 人生に対する態度の局面 | | | | 意味・目的意識の局面 | | | 実存的空虚の局面 | 態度価値の局面 | | | |
|---------|-------------|------|------|-----|------------|-----|-----|----------|---------|--------|-----|------|
| 評定項目 | 過去受容 | 現在受容 | 未来受容 | 主体性 | 明確度 | 統合度 | 達成感 | 実存空虚 | 死生観 | 病気・苦悩観 | 自殺観 | 合計 |
| 全体の平均 | 4.6 | 4.3 | 4.6 | 4.3 | 3.9 | 4.7 | 4.6 | 4.2 | 5.0 | 3.9 | 6.6 | 50.6 |
| SD | 1.3 | 1.1 | 1.0 | 1.2 | 1.8 | 1.3 | 1.1 | 1.2 | 1.6 | 0.8 | 1.0 | 6.4 |
| PIL-A高群 | 4.5 | 4.7 | 5.2 | 4.8 | 4.3 | 4.9 | 4.4 | 4.6 | 4.8 | 4.3 | 7.0 | 52.8 |
| PIL-A低群 | 4.5 | 4.1 | 4.0 | 3.7 | 3.8 | 4.4 | 4.8 | 3.5 | 4.8 | 4.3 | 5.8 | 47.5 |

す。全被検者の平均点は「人生に対する態度局面」と「意味・目的意識の局面」では全ての評定項目が中間的得点であるのに対して、比較的得点が高いのは、「態度価値の局面」の中の死生観と自殺観である。

全被検者のPIL-AおよびB・Cの結果は、判定基準ではともに中度であるが、PIL-Aの得点に比べてB・Cの結果はやや高い傾向にある。さらに、高群も低群もPIL-B・Cの平均得点では全てが中度に収まる。

IV. 考察

1. PIL-Aの結果について

まず、PIL-Aの被検者全体の結果から本研究の被検者は明確に自殺を否定しており、また「もし生まれ変わるとしたらこれまでの人生を繰り返したい」とし、人生の価値を見出しているものと考えられる。同時に得点の低かった項目から、自分自身の人生を自分の思い通りに生きているという実感は弱く、自分の人生の目的を見出すことを難しく感じているようである。

高群・低群の項目ごとの得点において、差が大きかった項目には、PIL-A1「私はふだん(非常に元気いっぱいまで張り切っている～退屈しきっている)」、PIL-A7「老後、私は(前からやりたいと思ってきたことをしたい～毎日をただ何となく過ごすだろう)」、PIL-A8「私は人生の目標の実現に向かって(着々と進んできている～全く何もやっていない)」、PIL-A11「私の人生について考えると(今ここにこうしている理由がいつもはっきりしている～しばしば自分がなぜ生きているのかが分からなくなる)」がある。これを踏まえて考察すると、高群では、自分が生きている理由を見出しており、これからやっていきたいという目標もある。そして、目標を達成するために着々と進んできているという実感が得られ、充実した日々を送っている。それに対して、低群では、自

分の人生の目標の実現に向かって進んでいるという実感は乏しく、また、自分がここにいることの意味を見出せず、今、そしてこれから何をしていけばよいのか分からずに、ただ毎日をなんとなく過ごしているという想いを抱いていて、日々の生活に退屈を感じている姿が見られる。

2. PIL-B・Cの結果について

「人生態度の局面」を見ると、過去については受容できる事柄が具体的にある。しかし、未来についてはややネガティブな感情が窺われる。「意味・目的意識の局面」では、明確度が低く、統合度、達成感が高い。すなわち、これまでに成し遂げてきたと言えるものがあり、これからの目標もある。しかし、これから先それをどう達成(統合)していくかという点ではやや抽象的で明確さに欠けるといえる。

PIL-Aの高群・低群において、PIL-B・Cの結果も同様に、高群の方が高い得点が得られた。両群の間で特に得点の開きが大きい評定項目は、未来受容、主体性、明確度、実存空虚、自殺観である(表3参照)。記述を具体的にみていくと、まず、高群では、B8「(私が退屈になるのは)退屈でどうしようもないと針出して…板場拭く。針仕事する」(82歳女性)や、B3「(私ができたらと思うことは)死ぬ前にお金を残したい」(82歳女性)というように、身近なところで目標を明確に持てていることが窺える。そして、B2「(私の人生は)悪くなかったと思う」(73歳男性)のように、人生を肯定的に捉えられている。また、B7「(私の人生の本当の目的は)子どもたちといつまでも仲良く付き合っていきたい」(82歳女性)、B7「家族仲良く、今もうまくいっている。(PIL-C)私の人生は兄弟皆仲良く、これからも生活できますように」(87歳女性)など、子どもや家族と仲良く暮らしたいとする者も多い。家族や周囲の人との調和を大切に、安寧の中で今後の老後を過ごしていきたいと考えていることが推察される。

一方低群では、B8「(私が退屈になるのは)毎日退屈」(69歳女性)、B3「(私ができたらと思うことは)何でもあるけど何でもできない。針仕事編み物もできなくなってしまった」(84歳女性)。B3「(私ができたらと思うことは)今でも結局お酒が飲みたい。今はちょっと飲まれないから飲みたいときがある。足が悪いから帰ってこれなくなる」(72歳男性)。というように体が不自由なためにしたいことが自由にできない状態にあり、そのために先を見通せないと感じていることが窺われた。これらのデイサービス利用者が、要介護状態或いは要支援状態にあり、これから先への不安を持っているようである。主体性に関しても、B-2「(私の人生は)良い方なんでしょうね。皆さんよくしてくれるから」(69歳女性)というように、要介護状態になり、且つ、自宅で暮らすことにより人の世話になるということを実感していると思われる。そして、子どもや家族の存在が非常に大きく、自分の今後は彼らに頼らざるを得ないと感じているのかもしれない。以上のことから低群では、日々の生活を退屈であると感じており、何かをしたいという想いは持ちながらも、体が不自由であるため制限されることも多く、自分からは主体的に動くまでにはいたらない傾向にあるようである。

3. PIL-AとB・Cの結果を総合して見たデイサービス利用高齢者像

過去については、B4の記述から、「(私が今までに成しとげてきたことは)3人の病人を抱えて働いてきたこと」(82歳女性)、「家財を失わないようにしてきた」(78歳女性)、「労働」(87歳女性)。「子育て」(85歳女性)、「商売のこと、八分通り終わったこと」(78歳男性)など、具体的内容を持って過去を受容できていることがわかる。

主体性については、PIL-A18「私の人生は全く私の力の及ばない外部の力で動かされている」で、全体の平均が3.3点である。この結果を見ると、自分の人生を主体的に生きているという意識がやや薄いことが窺われる。これについて、B2の回答を見てみると、「(私の人生は)今こうやっている人生がいい」(87歳女性)、「私なりに幸せです」(78歳女性)と主体性を持って肯定的に人生を捉えている人もいるが、「(私の人生は)後半不幸」(78歳女性)、「(私の人生は)苦勞の連続で歳を取ってから病気をして今現在に至る」(77歳女性)、「いいときもあったけど今はだめ」(72歳男性)と、人生を否定的に捉え、主体的に生きることが難しいと捉えている人もいる。

死生観についてのPIL-B・Cの得点は、平均5.0点であり、B・C全体の平均を上回っている。B9の具体的な回答内容を見てみると、「(死は)当然のこと」(73歳男性)、「おっかなくない」(88歳女性)、と死を恐れず、当然のこととして冷静に受け止めている者が多かった。一方で、「(死は)死にたくない」(87歳女性)、「恐ろしい、やだ」(78歳女性)、とまだ受け入れる準備ができていないと思われる回答もある。さらに、「(死は)考えたことない」(90歳女性)や、PIL-A15では、「死に対して私は十分に心の準備ができており、怖くはない」としながらもB9において「(死は)考えたことなんかない。そんな暇ない……」(82歳女性)という一見矛盾するような回答もある。これは、年を重ね死が近くにあることを意識し、理解はしていても、割り切れるものではなく、様々に揺れ動く気持ちの表れとも受け取れる。

病気・苦悩観は全体に得点が低い。具体的な記述では、B11「(病気や苦しみは)一番大変です」(84歳女性)、「なりたくない」(85歳女性)などがある。対象者の大半が何かしらの疾患或いは障害を抱えており、日常生活において制限されることが多く、そのためか、病気や苦悩を受け入れ肯定的に捉えることが難しいものと考えられる。

自殺観についてはPIL-Aと同様にPIL-B・Cの結果でも希死念慮は低い。PIL-A16では全体の9割程度が「私は自殺を逃げ道として本気で考えたことはない」と答えている。例外的に低かった2名を見ると、まず、4点の「どちらでもない」と回答した人のPIL-B13の回答は、「(自殺を考えることは)ありません」とし、PIL-Aに比べると希死念慮が低い。1点の「私は自殺を逃げ道として本気で考えたことがある」とする者のPIL-B13の回答を見ると、「(自殺を考えることは)両足切断の時に死をえらぼうと思いました」とあり、かつては、疾患により障害を負った時に自殺を考えた経緯が示されている。このように、全体の傾向としては希死念慮は低いが、中には疾患に伴う身体的な大きな変化を経験し、自殺を願望した者もいることを見落としてはならないだろう。

4. まとめ

デイサービス利用高齢者の多くが、加齢や疾患による身体的変化を経験してきている。しかし、様にそれらを受容できているとは限らず、何かしたいことがあっても身体的な不自由さのためにできずにいるという思いを抱えている。過去に関しては、具体的に受容できる対象を持っているが、現在は主体

的に生活することは難しいと捉えている。これは、自分の力で人生を生きてきたという自負はあり、これまでの人生において何らかの価値を見出しているが、現在は介護が必要な状態であり、何かしらのサポートを受けて生活しているため、制限されることも多く主体的に生きにくいと感じていると考えられる。

そんな中で、高群について、PIL-B・Cでは、B12「(私にとって生活の全ては)今は麻痺の克服」(73歳男性)、B10「(私が今成しとげつつあるのは)足を治す。」(82歳女性)など、体の不自由さを感じながらもそれを治したいという思いの他にも、やりたいことが明確に述べられているものが多い。高齢になれば、疾患を抱えている人が少なからずいるものと考えられるが、「体を治したい」とするものが多いことは、病気を前向きに捉え、身近で明確な意味・目的意識としているように思われる。このように、身体的変化による不自由さの克服そのものを目的とする回答から、病気や苦悩は否定的な面だけではなく、その克服が目標として、その人の生き方を支える面もあると言えるだろう。

逆に低群では、「(私にとって最も絶望的に感ずることは)一人で自宅にいることがストレスにつながる」(79歳女性)、「自由にならない」(78歳女性)などの回答がある。全体として体調が芳しくないことには触れられていても、その上でどうしていきたいのかという具体的な目標が見えていない。疾患や体調をどう捉えているかということにとどまらず、さらにどう受けとめ、どう関わっているかが高群と低群との差に現れているように思われる。そして、特に家族がいる高齢者は家族のサポートを受けて生活しているという思いが強いようである。そこで主体性と言っても、家族と切り離して考えることは難しく、家族関係の大切さを実感しながら、その範囲内で主体性を保とうとしているものと考えられる。このように低群は、一見、意味・目的意識を見出す力が弱いとも受け取れるが、一方で、年齢を重ねてきた今、あえて意欲的に何かに取り組もうという意識は薄く、周囲との関係を含め、流れに逆らわず穏やかに過ごすという高齢者像でもあるとも考えられる。

「難しい」、「苦手だ」という感想もらしながらも、高齢者の方々はPILテストを通して思い思いに自分自身の生きがいに向き合っておられた。PIL-A得点における高群も低群もPIL-B・Cでは中度に収斂する事実からも、両者の差は相対的で、個々の回答から、黒

川(前掲)の言うように、完全な統合に至るわけでもなく、かといって極端な絶望に陥ることもなく、その間を行きつ戻りつしながら生きている姿が窺われた。

同じ一人の高齢者であっても高群・低群の間を行きつ戻りつし、充実感や生きがいに満ちているときもあれば、それらを見出しにくいときもあるだろう。両群の特徴は、実は一人ひとりの高齢者中に存在し、その間を日々揺れ動いているというのが実際の姿に近いのかもしれない。両群の姿を明確にし、生きがいに触れることで、現象に振り回されることなく、一歩踏み込んだ理解に基づいて、そのとき、その場、その人としての利用者の気持ちに寄り添うケアが可能になるであろう。本研究は、こうしたケアを行うための一助となれば幸いである。

謝辞

本研究を行うにあたり、ご協力いただいたデイサービス利用者の皆さん、調査を快く受け入れてくださったデイサービス職員の皆さんに厚くお礼申し上げます。

引用文献

- 蒲生紀子(2005):歌に守られた痴呆性入居者の旅立ち—環境調整と「体験的統合」、『心理臨床学研究』23(1)、86~97
- Kitwood,T.(2006):『認知症のパーソンセンタードケア—新しいケアの文化へ』(高橋誠一)、筒井書房、104: DEM ENTIA RECONSIDERED—the person comes first (1997)
- 黒川由紀子(1998):高齢者の心理 黒川由紀子編『老いの心理臨床—高齢者のこころのケアのために』、日本評論社、24
- 黒川由紀子(2005):人が老いるとは 黒川由紀子他『老年臨床心理学—老いの心に寄り添う技術』、有斐閣、6,9~10
- PIL研究会編(2008):PILテスト日本版マニュアル改訂新版、15~16
- 佐藤文子(1998):PILテストの理論的背景 第1部PILテストの全体像と分析法 『PILテストハンドブック』、システムパブリカ、5~15

- 鈴木圭子、本橋 豊、金子善博(2005)：施設に暮らす高齢者の人生の意味・目的意識とその関連要因—老年看護学の視点から—『秋田県公衆衛生学雑誌』、3(1)、32～38
- 田中弘子(1998)：PILテスト日本版の全体像 第1部PILテストの全体像と分析法『PILテストハンドブック』、システムパブリカ、17～29
- 寺沢英理子(1998)：PILテストを用いた老年期の研究—個人面接による分析を含めてPILテストの臨床・研究への適用—『PILテストハンドブック』、システムパブリカ、208～210
- 吉岡久美子(2001)：老人保健施設における高齢者と援助者の「間をつなぐ」援助者へのフィードバック面接に関する研究—エゴグラム・プロフィールの援助的活用を通して—『人間性心理学研究』、19(1)、21-29